10

EXPOSÉ DES TITRES

DE M. GOSSELIN,

Agrégé libre et ancien Chef des Travaux anatomiques de la Faculté de Médecine,
Chirurgien de l'Hôpital de Lourcine,
Chevalier de la Légion d'Honneur, etc.

1854 -

EXPOSÉ DES TITRES

DE M. GOSSELIN,

Agrégé libre et ancien Chef des Travaux anatomiques de la Faculté de Médecine,
Chirurgien de l'Hôpital de Lourcine,
Chevalier de la Légion d'Honneur, etc.,

Candidat à une Chaire de Clinique chirurgicale.

Les titres de M. Gosselin comprennent :

1° Ses fonctions et ses concours à la Faculté de Médecine et à l'Administration des hôpitaux;

2° Son enseignement;

3° Ses publications.

I.

FONCTIONS ET CONCOURS.

M. Gosselin a obtenu par le concours les places d'*aide d'anatomie* à la Faculté de Médecine en 1840, de *prosecteur* en 1842, d'*agrégé* en 1844.

Il a été nommé *chef des travaux anatomiques* le 24 décembre 1846, et en a rempli les fonctions jusqu'au 31 décembre 1853. Il a donné, pendant cette période de sept années, tous ses soins à l'administration intérieure de l'École pratique, et n'a épargné aucun effort pour marcher sur les traces des hommes éminents qui avaient occupé cette position avant lui.

Il a pris part à trois concours pour des chaires de professeurs : pour la chaire d'*anatomie* en 1845, pour celle d'*opérations et appareils* en 1850, pour celle de *clinique chirurgicale* en 1851.

Enfin il a été nommé *chirurgien des hôpitaux* en juillet 1845.

II.

ENSEIGNEMENT.

Depuis l'année 1840, M. Gosselin n'a pas cessé de faire des cours d'anatomie ou de chirurgie.

A l'époque où il était aide d'anatomie et prosecteur, il a débuté dans l'enseignement par des cours publics d'anatomie et de médecine opératoire, qui attiraient déjà un grand nombre d'élèves.

Le cours d'anatomie, qu'il a fait avec assiduité pendant la durée de son exercice comme chef des travaux anatomiques, a constamment eu un auditoire nombreux et sympathique.

Il a été chargé, comme agrégé, du cours de pathologie chirurgicale, pendant le semestre d'été de 1849, en remplacement du professeur Marjolin.

Il a fait des cours réguliers de clinique chirurgicale, à l'hôpital des Cliniques, pendant les semestres d'hiver de 1845-46, 1847-48, 1850-51, et à l'hôpital de la Pitié en mai, juin et juillet 1846.

Durant tout le temps de son agrégation, il a été choisi par M. Roux pour le remplacer, dans le service chirurgical de l'Hôtel-Dieu, pendant les vacances, et il n'a pas manqué de faire chaque fois dans cet hôpital des leçons cliniques qui ont été aussi bien suivies que celles qu'il faisait dans les autres hôpitaux.

III.

PUBLICATIONS.

Les publications de M. Gosselin ont pour tendance générale d'éclairer la pathologie et la clinique chirurgicale par des recherches d'anatomie normale et pathologique ; elles comprennent des travaux de deux espèces : les uns originaux, les autres didactiques.

A. TRAVAUX ORIGINAUX.

Études sur l'opération de la cataracte par abaissement (*Mémoires de la Société de chirurgie*, t. I).

Ce travail, qui a été couronné par l'Académie des sciences en 1853, est destiné à montrer les dissidences nombreuses que nous offrent les traités les plus recommandables sur le manuel opératoire de l'abaissement, et à étudier les résultats fournis par chacune des descriptions. L'auteur établit, par des recherches nombreuses, que ces résultats sont loin d'être ceux qu'on prévoit ou qu'on suppose, et en particulier que l'abaissement simultané du cristallin et de la capsule est beaucoup plus difficile à obtenir que l'ont prétendu quelques chirurgiens ; il fait voir que le mode d'exécution le plus avantageux est celui dans lequel on déchire la capsule antérieure d'avant en arrière avant de déprimer le cristallin ; il démontre enfin, par des expériences sur les animaux et des observations chez l'homme, que l'action de l'aiguille sur le corps vitré peut être suivie d'un trouble dans la transparence de cet organe.

Note sur le rétablissement tardif de la vision, à la suite de l'opération de la cataracte par abaissement (*Archives gén. de méd.*, 4e série, t. XXIII).

Il s'agit de la relation d'un cas exceptionnel, dans lequel la vue s'est rétablie tout d'un coup, plusieurs mois après l'opération, par la déchirure et le passage dans la chambre antérieure d'une cataracte secondaire qui avait mis jusque-là obstacle à la vision.

Mémoire sur la valeur symptomatique des ulcérations du col utérin (*Archiv. gén. de méd.*, 4e série, t. II).

L'auteur cherche à démontrer que les ulcérations et les excoriations du col de l'utérus ont peu d'importance, et que les symptômes qu'on leur attribue s'expliquent bien mieux par l'inflammation parenchymateuse du col ou la phlegmasie de sa surface interne. Cette manière de voir, qui était en opposition avec les idées, encore très-généralement acceptées à cette époque (1843), de Ré-

camier et de Lisfranc, est adoptée aujourd'hui par le plus grand nombre des praticiens.

Recherches sur les déchirures du poumon, sans fractures des côtes correspondantes (*Mémoires de la Société de chirurgie*, t. I).

M. Gosselin établit, par des recherches anatomo-pathologiques et cliniques, ce fait tout nouveau dans la science, qu'à la suite de pressions violentes sur le thorax, les poumons peuvent se déchirer, sans que les côtes soient fracturées. Il l'explique par un mécanisme emprunté à la théorie de l'effort de MM. J. Cloquet et I. Bourdon, et prouve par deux observations détaillées que ces ruptures peuvent se reconnaître à l'aide de la percussion et de l'auscultation, qui fournissent des signes analogues à ceux du pneumothorax tuberculeux : sonurité, gargouillement, tintement métallique.

Mémoire sur les oblitérations des voies spermatiques (lu à l'Académie de Médecine, et inséré dans les *Archiv. gén. de méd.*, 4e série, t. XIV).

Dans ce travail, qui a été couronné par l'Académie des sciences en 1850, l'auteur prouve, au moyen de dissections minutieuses et d'injections fines du testicule, que le canal déférent et la queue de l'épididyme s'oblitèrent quelquefois d'une manière définitive ou temporairement, à la suite des maladies de ces organes. Il insiste sur ce fait curieux, que les oblitérations n'entraînent pas l'atrophie du testicule, et que la sécrétion spermatique continue d'avoir lieu; seulement l'absorption débarrasse les canaux spermatiques engorgés. Rien d'analogue n'avait été indiqué jusque-là par les auteurs d'anatomie et de pathologie.

Nouvelles études sur l'oblitération des voies spermatiques et sur la stérilité consécutive à l'épididymite bilatérale (*Archiv. gén. de méd.*, 4e série, septembre 1853).

Ce mémoire est la confirmation clinique du précédent. M. Gosselin y prouve catégoriquement que certains malades qui, à la suite de l'orchite double ou bilatérale, conservent une induration au bas des épididymes, fournissent un sperme dépourvu de spermatozoïdes, quoiqu'il n'y ait rien de changé dans les

autres caractères de ce liquide, non plus que dans les fonctions génératrices et dans le volume des testicules, et que cette absence des animalcules est due à une oblitération du canal déférent près de son origine. L'auteur établit que le traitement des orchites doit être dirigé en vue de prévenir cette lésion, jusque-là inconnue et ignorée des chirurgiens. Abordant ensuite la question physiologique, il émet cette opinion également nouvelle, que le sperme doit presque tous ses caractères physiques et chimiques à la sécrétion des vésicules séminales, et que, sous le rapport de la quantité, les matériaux fournis par les testicules eux-mêmes se réduisent à de très-faibles proportions.

Recherches sur les kystes de l'épididyme, du testicule et de l'appendice testiculaire (*Archiv. gén. de méd.*, 4e série, t. XVI; 1848).

Ce mémoire est destiné d'abord à fixer l'attention des anatomistes sur de petites tumeurs placées au niveau et dans le voisinage de l'épididyme, que Morgagni avait désignées sous le nom d'*hydatides*. Ce sont non point des hydatides, mais de petits kystes qui se forment par les progrès de l'âge, et quelquefois à la suite des oblitérations précédemment indiquées; ils sont comparables aux kystes de l'ovaire.

En outre, M. Gosselin décrit des kystes beaucoup plus volumineux, qui intéressent surtout les chirurgiens, parce qu'ils peuvent être et ont été plusieurs fois confondus avec l'hydrocèle. Ces grands kystes, indiqués d'une manière incomplète par les auteurs anglais, étaient à peine connus en France; ils ont leur point de départ entre la tête de l'épididyme et le testicule, et renferment habituellement des animalcules spermatiques, parce qu'ils ont sans doute eu pour point de départ la rupture de l'un des conduits efférents du testicule. L'auteur pense que les hydrocèles contenant des spermatozoaires, dont on a beaucoup parlé dans ces derniers temps, n'étaient autre chose que des kystes de ce genre.

M. le professeur Sédillot ayant adressé à l'Académie des sciences, le 31 janvier 1853, un travail, qu'il paraissait regarder comme tout à fait nouveau, sur l'hydrocèle spermatique, M. Gosselin a adressé une lettre sur ce sujet dans le *Moniteur des hôpitaux*.

Recherches sur une nouvelle variété d'oblitération des voies spermatiques (*Gazette médicale*, 1850).

M. Gosselin démontre ici, de la manière la plus évidente, que les grands kystes *sous-épididymaires*, peuvent, en se développant, allonger et faire disparaître les vaisseaux efférents, et intercepter ainsi toute communication entre le testicule et l'épididyme ; de là l'indication d'opérer ces kystes avant qu'ils soient devenus très-volumineux.

Recherches sur les causes de la mort subite par l'influence du chloroforme (*Archiv. gén. de méd.*, 4e série, t. XVIII).

Des expériences sur les animaux, consistant à injecter du chloroforme dans les vaisseaux sanguins, ont conduit l'auteur à émettre l'opinion que la mort peut être due à la paralysie du cœur, par l'action du chloroforme sur cet organe. La plupart des chirurgiens ont adopté, depuis quelques années, cette manière de voir.

Observation d'hématocèle par épanchement en dehors de la tunique vaginale (*Archiv. gén. de méd.*, 4e série, t. V).

Le liquide donnait une sensation toute spéciale de frôlement, qui n'avait pas encore été signalée pour les tumeurs de ce genre.

Recherches sur l'épaississement pseudomembraneux de la tunique vaginale dans l'hydrocèle et l'hématocèle (*Arch. gén. de méd.*, 4e série, t. XXVII).

Ce mémoire a pour objet d'éclaircir certaines maladies du scrotum jusque-là obscures, et dont le traitement embarrassait beaucoup de chirurgiens. L'auteur déduit de ses recherches anatomiques et cliniques, que les inflammations de la tunique vaginale, lorsque cette membrane contient un liquide qui empêche les deux feuillets de s'unir par des adhérences, ont pour résultat de donner lieu à la formation d'une fausse membrane sur le feuillet pariétal ; que cette fausse membrane peut devenir très-épaisse ; qu'au début de sa formation, les vaisseaux

sanguins qui y prennent naissance peuvent se rompre, laisser tomber du sang, et produire ainsi ces hématocèles presque spontanées dont on ne pouvait se rendre compte; que dans les cas où elles sont épaisses, elles contractent, après l'ouverture de la poche, des inflammations de mauvaise nature, souvent mortelles; que d'ailleurs elles ne sont pas très-adhérentes, et que l'opération la plus avantageuse est l'ablation ou énucléation de ce produit accidentel. C'est donc l'observation de ce fait très-simple, la formation d'une fausse membrane dans une région exposée à des pressions et à des froissements, qui a conduit l'auteur à donner, sur les épaississements de la tunique vaginale et sur leur traitement, des notions plus claires que celles qu'on possédait avant lui.

Ce sujet a encore été traité dernièrement par M. Gosselin, dans une lettre qu'il a adressée à M. le D[r] Despaulx, à propos d'un cas d'hématocèle que ce dernier avait publié dans le *Moniteur des hôpitaux* (voir ce journal, 1854, p. 370).

Recherches sur les kystes synoviaux de la main et du poignet (*Mémoires de l'Académie de médecine*, t. XVI).

Il y a, dans ce travail, une opinion nouvelle sur l'origine et le mode de formation des kystes de la face dorsale du poignet, généralement nommés ganglions. L'auteur a reconnu que la synoviale radio-carpienne était pourvue, de même que les autres synoviales articulaires, de petits prolongements ou culs-de-sac, auxquels les anatomistes n'avaient pas attaché d'importance, et qui ont de l'analogie avec les follicules de la peau et des muqueuses. Il arrive, par l'examen d'un certain nombre de pièces sur lesquelles les ganglions étaient à leur début, à cette conclusion, qu'ils se développent consécutivement à l'oblitération du goulot des culs-de-sac en question, et qu'ainsi leur origine est comparable à celle des kystes cutanés et muqueux. La déduction clinique de ce mémoire est que les ganglions formés aux dépens d'un élément de la synoviale articulaire ont toujours avec celle-ci des connexions étroites, et qu'en conséquence, si l'on provoque, par l'incision ou des injections trop irritantes, une inflammation suppurative, celle-ci peut se propager facilement à l'articulation.

Mémoire sur une nouvelle source d'indication du trépan, dans les ostéites syphilitiques du crâne (*Arch. gén. de méd.*, t. I; 1853).

M. Gosselin a eu l'occasion d'appliquer successivement huit couronnes de

trépan à une malade qui avait une nécrose syphilitique du frontal et du pariétal droit. Il a trouvé chaque fois, au-dessous des os, une substance grisâtre, très-fétide, semblable à du mastic, qui n'offrait à l'œil nu et au microscope ni les caractères du tubercule ni ceux du pus. Il a pensé que cette substance, non indiquée encore dans les traités de pathologie, était un produit de la syphilis tertiaire, une sorte de gomme rapidement décomposée par suite de son contact avec l'air. En pareil cas, le trépan multiple est indiqué, non pour faciliter l'écoulement du pus, mais pour débarrasser l'économie de cette matière putride, qui, très-adhérente à la face interne des os, ne sortirait qu'avec peine par une seule ouverture.

Dernièrement encore M. Gosselin a présenté à la Société de biologie une substance analogue à la précédente, qu'il avait extraite des fosses nasales d'une femme atteinte de nécrose syphilitique de l'ethmoïde et du maxillaire supérieur.

Mémoire sur le traitement de l'ongle incarné (*Gazette hebdomadaire*, t. I).

L'auteur démontre, par une série de faits observés longtemps après l'opération, que l'on évite la récidive de la maladie appelée ongle incarné, si l'on obtient ce double résultat : ongle plus étroit qu'auparavant, bourrelet cutané moins saillant. On y arrive, en effet, par l'opération mixte qui consiste à arracher l'ongle et à emporter la partie de sa matrice correspondant à l'incarnation. M. Gosselin a pris, sur plusieurs de ses malades, la mesure de l'ongle qui avait repoussé après cette opération, et il l'a trouvé notablement plus étroit que celui de l'autre côté, et par conséquent moins disposé à irriter de nouveau les chairs, rendues elles-mêmes moins exubérantes par l'ablation du bourrelet.

Recherches sur quelques cartilages diarthrodiaux et épiphysaires (*Bulletins de la Société anatomique*, 1841).

L'auteur fait connaître, dans ce travail, une disposition anatomique jusqu'alors inconnue, savoir : le prolongement du périoste sur les cartilages d'encroûtement de la clavicule et du sternum.

Études sur les fibro-cartilages interarticulaires (thèse inaugurale, 1843).

Cette thèse comprend les résultats de dissections nombreuses, et des vues physiologiques nouvelles sur les articulations temporo-maxillaire, fémoro-tibiale, sterno-claviculaire, et radio-cubitale inférieure.

Recherches sur les canaux excréteurs de la glande lacrymale (*Archiv. gén. de méd.*, 4e série, t. III).

La glande lacrymale n'a pas dix ou douze canaux excréteurs, ainsi qu'on l'admet généralement depuis Stenon; elle n'en a pas plus de deux ou trois. Les autres orifices qu'ont vus Stenon et Monro appartiennent à des glandules accessoires distinctes de la glande. M. Gosselin a démontré ces dispositions par des injections au mercure; les pièces ont été déposées au Musée de la Faculté.

Examen de quelques travaux récents sur les rétrécissements spasmodiques de l'urèthre (*Archiv. gén. de méd.*, 4e série, t. VII).

A la suite de recherches anatomiques multipliées, l'auteur arrive à démontrer que les fibres musculaires capables de resserrer spasmodiquement l'urèthre n'appartiennent pas au releveur de l'anus, ainsi que le disent la plupart des auteurs modernes, mais qu'elles en sont tout à fait distinctes, et s'en trouvent séparées par des plans aponévrotiques.

Recherches sur la substance médullaire des os, en collaboration avec M. J. Regnauld (*Archiv. gén. de méd.*, 4e série, t. XX).

Ce travail a pour but de prouver que la membrane médullaire des os, admise par tous les auteurs, n'existe pas, et que les maladies qu'on lui attribue appartiennent simplement aux réseaux vasculaires de la moelle.

Observations sur la durée du mouvement des cils vibratiles après la mort (*Mémoires de la Société de biologie*, t. III).

Recherches sur l'orifice du sinus maxillaire (*Mémoires de la Société de biologie*, t. III).

M. Gosselin a en outre publié, sans de grands détails, quelques aperçus nouveaux ou quelques faits rares sur divers points de clinique chirurgicale, dont voici les principaux :

Resecision ou ablation partielle du testicule, pour un cas de hernie irréductible de cet organe, à la suite d'une gangrène des bourses, chez un vieillard (*Bulletins de la Société de chirurgie*, t. I).

Orchite parenchymateuse qui arrive dans le cours d'une variole, et qu'il nomme orchite varioleuse (Société de biologie, année 1852).

Pertes séminales nocturnes après une opération du phimosis, à cause de l'extrême sensibilité du gland (*l'Union médicale*, 1851).

Innocuité de l'antéflexion et de la rétroflexion de l'utérus, d'après les faits observés à l'hôpital de Lourcine (*Gazette des hôpitaux*, 1851).

Observation de réduction de la mâchoire au bout de cent vingt jours, conjointement avec M. Michon (*Moniteur des hôpitaux*, 1851).

Observation de corps étranger arrêté dans l'intestin et dont la position a été reconnue à l'aide de la plessimétrie (*Gazette des hôpitaux*, 1851).

Observation de kyste osseux développé dans le frontal et soulevant la paupière supérieure (*l'Union médicale*, 1851).

Description d'une monstruosité double (sternopagie), qui a rendu l'accouchement impossible et nécessité l'embryotomie (*Archiv. gén. de méd.*, 4[e] série, t. XIV).

Description d'un monstre pseudencéphalien (*Mémoires de la Société de biologie*, t. II).

Description d'un rétrécissement syphilitique du rectum, et exposition sommaire de quelques idées nouvelles sur cette affection, sur laquelle

M. Gosselin prépare en ce moment un travail complet (communication à la Société de biologie, 1853).

Absence d'un testicule sur un individu qui avait été condamné à mort pour viol et assassinat (pièce anatomique présentée à l'Académie de médecine en 1848).

Modifications à l'obturateur en caoutchouc vulcanisé pour les pertes de substance du voile du palais (*Gazette des hôpitaux*, 1852).

Observation de luxation sous-conjonctivale du cristallin (*Gazette des hôpitaux*, 1852).

B. TRAVAUX DIDACTIQUES.

Compendium de chirurgie pratique ou Traité complet des maladies chirurgicales et des opérations que ces maladies réclament, en collaboration avec M. le professeur Denonvilliers.

M. Gosselin a eu l'honneur d'être choisi par M. Denonvilliers pour succéder à A. Bérard dans cette importante publication, dans laquelle toutes les questions de doctrine et de pratique chirurgicales sont exposées avec détails, discutées et jugées. La 12ᵉ livraison, comprenant les maladies des yeux, vient de paraître.

De la micrographie appliquée à l'anatomie pathologique (*Archiv. gén. de méd.*, 4ᵉ série, t. V).

Ce travail, qui a été publié à l'occasion d'un mémoire de J. Vogel, a pour but de montrer que si le microscope permet de constater, dans les produits morbides, une origine par des cellules analogues à celles des produits normaux, il ne donne pas jusqu'à présent de caractères distinctifs assez tranchés pour bien reconnaître tous les tissus pathologiques.

De l'étranglement dans les hernies (thèse de concours pour l'agrégation, 1844).

Le système nerveux ganglionnaire, ses connexions avec le système nerveux cérébro-spinal (thèse de concours pour la chaire d'anatomie, 1846).

Traitement chirurgical des polypes des fosses nasales et du pharynx (thèse de concours pour la chaire de médecine opératoire, 1850).

Des pansements rares (thèse de concours pour la chaire de clinique chirurgicale, 1851).

Des agents anesthésiques.

Long article inséré dans le Supplément au *Dictionnaire des dictionnaires de médecine*, publié sous la direction de M. A. Tardieu.

Compte rendu des travaux de la Société anatomique pour 1841.

Rapports à la Société anatomique :

1° Sur une luxation ancienne de la hanche, présentée par M. Gély, de Nantes; 2° sur une taille vésico-vaginale, faite par Blandin, dans un cas de prolapsus complet de l'utérus (1842); 3° sur un cancer du corps thyroïde (1841); 4° sur une hernie étranglée à l'orifice supérieur du canal inguinal, avec dilatation énorme de ce canal (communiquée par M. Bourdon, 1842).

Rapports à la Société de chirurgie :

1° Sur les hernies intérieures, travail communiqué par M. Parise (*Mémoires*, t. II); 2° sur un procédé de réduction, employé dans un cas de luxation avec fracture de l'humérus, par M. Richet (*Mémoires*, t. III); 3° sur une observation de fracture du rocher, envoyée par M. Fleury, de Clermont (1854).

Revue des journaux anglais et analyse d'un grand nombre d'ouvrages de chirurgie, dans le journal les *Archives générales de médecine*, depuis l'année 1843 jusqu'à 1850.

1er juin 1854.

Paris. — RIGNOUX, Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue Monsieur-le-Prince, 31.